



DECLARATION DE SINITRE

LE DECLARANT

Nom & Prénoms/Raison sociale : _____

Adresse : _____

Commune : _____ Wilaya : _____

Téléphone : _____ Email: _____

ASSURE (E)

Nom & Prénoms/Raison sociale : _____

Adresse : _____

Commune : _____ Wilaya : _____

Qualité de l'assuré : Propriétaire : ☐ Locataire : ☐ Colocataire : ☐

CONTRAT

N° de police : _____ Option : _____

Date d'effet : _____ Date d'expiration : _____

CIRCONSTANCES DU SINISTRE

Nature exacte de l'évènement (Incendie, Vol, Bris de glace, Inondation, autres):

.....

.....

Date du sinistre : _____ Heure exacte de la survenance du sinistre : _____

Lieu du sinistre : _____

Témoin (s) du sinistre : _____

Victime (s) ou tiers lésé (s) : _____ Adresse/Tel: _____

Tiers responsable (s) : _____ Adresse/Tel: _____

Nom Assureur tiers : _____ Adresse/Tel: _____

Autorités intervenantes : _____

Si vous avez un autre contrat couvrant vos biens chez une autre compagnie d'assurances, quel est le nom de cette société : _____

Quelles sont les garanties souscrites au titre de cette assurance : _____



CIRCONSTANCES DU SINISTRE

.....

.....

.....

.....

CONSEQUENCES

.....

.....

.....

.....

Montant estimatif des dommages :

BON A SAVOIR

- Le sinistre doit être déclaré **DANS LES 7 JOURS** de sa survenance, Conformément à l'ordonnance 95/07 du 25 – 01 – 95 relative aux assurances modifiée et complétée par la loi n° 06/04 du 20 février 2006 et les textes d'application subséquents.
- Le délai de déclaration de sinistre est de **3 JOURS OUVRABLES** Dans le cas d'un vol, et **4 JOURS OUVRABLES** en cas de grêle.
- Le non respect des délais par l'assuré peut impliquer la déchéance ou la réduction de l'indemnité proportionnellement au préjudice réel subi par l'assureur du fait de l'assuré.
- Dans les assurances de R.C, la déchéance n'est pas opposable au tiers, à ce titre l'assureur dispose d'un droit de recours contre l'assuré pour le paiement d'une indemnité proportionnelle au préjudice subi par l'assureur.
- Toute réticence ou fausse déclaration intentionnelle de la part de l'Assuré entraîne la nullité du contrat

Fait à :

Le :

Pour la compagnie:

Cachet et signature du déclarant :
Précédée de la mention « Lu et approuvé »